



**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN TEKANAN
DARAH TINGGI PADA PASIEN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS X KABUPATEN BEKASI**

SKRIPSI

NESYA PRADINI VERDYAN

201905061

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**



**HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN TEKANAN
DARAH TINGGI PADA PASIEN HIPERTENSI DI
PUSKESMAS X KABUPATEN BEKASI**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Keperawatan (S.Kep)**

NESYA PRADINI VERDYAN

201905061

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini, saya yang bernama :

Nama : Nesya Pradini Verdyan

NIM : 201905061

Program Studi : SI Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi dengan judul “Hubungan Aktifitas Fisik dengan Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi” adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Tidak terdapat karya yang ditulis oleh orang lain kecuali karya yang saya kutip serta saya sebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Bekasi, 14 Juli 2023



(Nesya Pradini Verdyan)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi / Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh :

Nama : Nesya Pradini Verdyan
NIM : 201905061
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah
Tinggi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas X
Kabupaten Bekasi

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam sidang Skripsi di hadapan Tim
Penguji pada tanggal 14 Juli 2023.

Ketua Penguji



(Ns. Muhammad Al-Amin R Sapeni, M.Kep)

NIK. 22071671

Anggota Penguji



(Ns. Lastrivanti, M.Kep)

NIDN. 0313078005

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. An)

NIDN. 0322067801

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul "HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN TEKANAN DARAH TINGGI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS X KABUPATEN BEKASI" yang disusun oleh Nesya Pradini Verdyan (201905061) telah disetujui dan dinyatakan LULUS dalam Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji pada tanggal 14 Juli 2023.

Pembimbing



(Ns. Lastriyanti, M.Kep)

NIDN. 0313078005

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari, M.Kep. Sp.Kep.An)

NIDN. 032206780

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT karena hanya dengan limpangan rahmat serta karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN TEKANAN DARAH TINGGI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS X KABUPATEN BEKASI”** dengan baik.

Dengan terselesaikan proposal skripsi ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An selaku Ketua STIKes Mitra Keluarga.
2. Ibu Ns. Yeni Iswari., S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An selaku koordinator program studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga.
3. Ibu Ns. Lastriyanti., M.Kep selaku dosen pembimbing atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penelitian dan penyusunan tugas akhir.
4. Bapak Ns. Muhammad Al-Amin R Sapeni, M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian skripsi.
5. Seluruh dosen dan staf karyawan STIKes Mitra Keluarga yang telah mendidik dan memfasilitasi dalam proses pembelajaran di kampus.
6. Ibu Kokom selaku pemegang program PTM di Puskesmas Karang Satria Kabupaten Bekasi, telah mempercayai dan membimbing selama penelitian.
7. Bapak Tudi, Ibu Vera, Ramandhika, Azrina dan keluarga lainnya yang senantiasa selalu memberikan doa dan semangat serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini dapat selesai tepat waktu.
8. Teman seperjuangan saya Lala, Setiani, Veny, dan yang lainnya senantiasa memberikan support dan menjadi teman setia dalam susah senang kuliah sarjana ini.
9. Tri Fahmi Fadilla, Terima kasih atas dukungan, semangat, dan menjadi tempat berkeluh kesah selama proses penyusunan skripsi ini.

10. Teman-teman seangkatan 2019 dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.
11. Pihak-pihak yang terkait dengan penelitian, yang bersedia dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian di puskesmas tersebut.

Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi semua.

Bekasi, 14 Juli 2023

(Nesya Pradini Verdyan)

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN TEKANAN DARAH TINGGI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS X KABUPATEN BEKASI

Nesya Pradini Verdyan

NIM.201905061

ABSTRAK

Pendahuluan: Hipertensi terjadi ketika tekanan darah melebihi batas normal yaitu di atas angka 140/90 mmHg. Salah satu faktor yang meningkatkan risiko yaitu kurangnya aktivitas fisik. Kurangnya aktivitas fisik Dapat meningkatkan detak jantung dan tekanan darah karena otot jantung perlu melakukan lebih banyak usaha. Akibatnya, tekanan yang diberikan pada arteri meningkat, menyebabkan meningkatnya tekanan darah.

Tujuan: Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi.

Metode: Studi ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang menggunakan desain cross-sectional. Data dikumpulkan secara langsung dan mencakup informasi tentang usia, jenis kelamin, pekerjaan, serta melalui pengisian kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) secara langsung. Data tersebut kemudian diolah menggunakan sistem komputer dan dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS dengan menerapkan analisis Chi-square.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan pasien hipertensi sebesar $P\text{-value } 0,020 < \alpha 0,05$.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi.

Kata Kunci: aktivitas fisik, hipertensi, tekanan darah tinggi, pra lansia, lansia hipertensi.

ABSTRACT

Introduction: Hypertension occurs when blood pressure exceeds the normal limit, which is above 140/90 mmHg. One of the risk factors that increases the risk is a lack of physical activity. The lack of physical activity can raise heart rate and blood pressure because the heart muscles need to exert more effort. As a result, pressure on the arteries increases, leading to elevated blood pressure. **Purpose:** The purpose of this study is to investigate the relationship between physical activity and high blood pressure in hypertensive patients at the X Primary Health Care Center in Bekasi Regency. **Method:** This study is a descriptive research with a quantitative approach using a cross-sectional design. Data was collected directly and included information about age, gender, occupation, and through the direct completion of the Global Physical Activity Questionnaire questionnaire. The data was then processed using a computer system and analyzed using SPSS software, applying Chi-square analysis. **Result:** The research results indicate a significant relationship between physical activity and hypertensive patients with a P-value of $0.020 < \alpha 0.05$. **Conclusion:** There is a significant relationship between physical activity and high blood pressure in hypertensive patients at the X Primary Health Care Center in Bekasi Regency.

Keywords: physical activity, hypertension, high blood pressure, pre-elderly, hypertensive elderly.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN (COVER)	0
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xv
BAB I	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II	7
A. Hipertensi	7
1. Definisi.....	7
2. Etiologi.....	7
3. Patofisiologis	8
4. Faktor Risiko	9
5. Klasifikasi	10
6. Gejala	10
7. Pencegahan.....	11
8. Pengobatan	11
1. Definisi.....	12
2. Manfaat	12
3. Faktor Risiko	13

4. Klasifikasi Aktivitas Fisik.....	13
5. Kegiatan Aktivitas Fisik	14
6. Alat Ukur Aktivitas Fisik.....	15
DAFTAR ISI	
C. Kerangka Teori	16
BAB III.....	17
A. Kerangka Konsep.....	17
1. Kerangka Konsep	17
2. Variabel Dependen	17
3. Variabel Independen	17
4. Variabel Confounding.....	17
B. Hipotesis Penelitian	18
BAB IV	19
A. Desain Penelitian.....	19
B. Variabel Penelitian	19
C. Definisi Operasional.....	20
D. Populasi dan Sampel	21
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	22
F. Bahan dan Alat Penelitian	23
G. Uji Instrumen Penelitian	23
H. Alur Penelitian	24
I. Pengelolaan dan Analisa Data.....	25
J. Etika Penelitian	27
BAB V.....	28
A. Gambaran Umum	28
B. Hasil Analisa Univariat	29
C. Hasil Analisa Bivariat	31
BAB VI.....	32
A. Analisis Univariat.....	32
B. Analisis Bivariat.....	34
C. Keterbatasan Penelitian	36
BAB VII.....	37
A. Kesimpulan	37
B. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	39

LAMPIRAN 44

DAFTAR ISI

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	16
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	18
Gambar 4. 1 Alur Penelitian.....	24

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Hipertensi.....	10
Tabel 2.2 Kategori Aktivitas Fisik.....	15
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	20
Tabel 5.1 Karakteristik Responden.....	29
Tabel 5.2 Tekanan Darah	30
Tabel 5.3 Aktivitas Fisik	30
Tabel 5.4 Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Tinggi	31

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Informed Consent
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Identitas Responden
- Lampiran 4 Kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)
- Lampiran 5 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 Perizinan Penggunaan Kuesioner
- Lampiran 7 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 8 Surat Etik Penelitian
- Lampiran 9 Surat Pernyataan Keaslian Data Penelitian
- Lampiran 10 Formulir dan Persetujuan Judul Tugas Akhir
- Lampiran 11 Uji Plagiarisme
- Lampiran 12 Absen Konsultasi
- Lampiran 13 Algoritma Pencarian
- Lampiran 14 Perhitungan Kuesioner
- Lampiran 15 Uji Validitas dan Reabilitas
- Lampiran 16 Hasil Uji Univariat
- Lampiran 17 Hasil Uji Bivariat
- Lampiran 18 Data Aktivitas Fisik
- Lampiran 19 Dokumentasi
- Lampiran 20 Biodata Peneliti

ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

MET	= <i>Metabolic Equivalent</i>
GPAQ	= <i>Global Physical Activity Questionnaire</i>
RISKESDAS	= Riset Kesehatan Dasar
WHO	= <i>World Health Organization</i>
KEMENKES	= Kementrian Kesehatan
PTM	= Penyakit Tidak Menular
RAAS	= Renin Angiotensin Aldosteron
HDL	= <i>High Density Lipoprotein</i>
IRT	= Ibu Rumah Tangga
Ha	= Hipotesis Alternatif
H0	= Hipotesis Nol

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau Tekanan Darah Tinggi menjadi penyebab utama kematian sistem kardiovaskular atau Jantung, Karena keterlambatan terdiagnosis dan pengobatan hipertensi yang kurang atau terputus dapat menyebabkan kesehatan yang semakin buruk atau kematian dini (WHO, 2021). Hipertensi biasanya ditandai dengan meningkatnya tekanan darah yang melampaui batas normal. Seseorang yang mengalami hipertensi umumnya tekanan pada pembuluh darah lebih tinggi dari 140/90 mmHg (Tamamilang et al., 2018).

Pada tahun 2020 hipertensi menjadi penyakit tertinggi di penduduk di dunia yang menyerang 22% penduduknya, sedangkan di asia tenggara mencapai 36% terkena penyakit ini (Morika et al., 2020). Di 2020 indonesia terdapat 63 Juta manusia yang menderita (Sihotang & Elon, 2020). Menurut riskesdas 2018 angka kejadian penyakit ini di Indonesia sebesar 34,11%, di Jawa Barat sebesar 39,60%. Di kota bekasi, terdapat 115.089 orang yang dimana tekanan darah mereka berada diatas batas normal, dan pada Kabupaten Bekasi sebanyak 180.694 penderita yang mengalami hipertensi (RI Kementerian Kesehatan, 2018). Berdasarkan data puskesmas di kabupaten bekasi ada 3.188 penderita dalam rentan waktu satu tahun di 2022.

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan penyakit ini yaitu umur, jenis kelamin, genetik, obesitas, penggunaan garam yang berlebih, kebiasaan merokok, mengkonsumsi kafein serta stress merupakan pemicu terjadinya hipertensi dan penyebab utama lainnya yaitu kurangnya aktivitas fisik (Firdaus & Suryaningrat, 2020). Pengobatan tekanan darah tinggi terbagi menjadi dua jenis, yaitu farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis biasanya dokter memberi obat-obat penurunan tekanan darah sedangkan non farmakologis yaitu merubah gaya hidup penderita dengan tidak merokok, mengurangi konsumsi garam, manajemen stress dengan tidak marah-marah

dan meningkatkan aktivitas fisik. Contoh peningkatan aktivitas fisik pada penderita yaitu melakukan pekerjaan rumah, berjalan ataupun melakukan senam hipertensi, senam ini dapat memacu jantung untuk bekerja lebih baik secara melancarkan peredaran darah ke seluruh tubuh. Senam hipertensi ini akan menjadi kegiatan rutin untuk membantu para penderita hipertensi agar menurunkan tekanan darahnya (Yuanti & Nurhidayah, 2019).

Aktivitas fisik merupakan proses menggerakkan tubuh yang membutuhkan energy untuk melakukannya. Aktivitas Fisik penting dilakukan untuk semua kalangan usia supaya sehat jasmani. Menurut WHO, banyak dewasa yang kurang melakukan aktivitas fisik. Biasanya disebabkan karena gaya hidup yang memilih untuk bermalas – malasan di waktu luang dibandingkan melakukan aktivitas. WHO menyarankan sebaiknya kita melakukan aktivitas fisik berolahraga 3 x seminggu selama 30 menit (Sihotang & Elon, 2020).

Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan orang menderita hipertensi, Jika kita melakukan aktivitas fisik secara rutin maka otot – otot tubuh kita akan terlatih sehingga dapat mencegah peningkatan tekanan darah (Marleni, 2020). Orang yang kurang bergerak biasanya memiliki frekuensi jantung yang tinggi menyebabkan otot jantung lebih berkontraksi setiap melakukan aktivitas, semakin sering otot jantung berkontraksi, semakin tinggi tekanan yang diberikan pada arteri, mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Karim et al., 2018).

Melakukan kegiatan fisik ringan dapat berdampak pada peningkatan tekanan darah. Kurangnya aktivitas fisik merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Individu yang kurang aktif memiliki risiko 20 – 30 % kematian dibandingkan dengan mereka yang aktif secara fisik. Maka dari itu sebaiknya masyarakat bisa aktif dalam aktivitas fisik atau berolahraga supaya meningkatkan intensitas fisik menjadi lebih bugar dan terhindar dari tekanan darah tinggi (Dwi Anggraini et al., 2018).

Angka kematian per tahun sebesar 1,6 Juta yang disebabkan karena kurangnya aktivitas fisik. Faktor ini menyebabkan tingginya prevalensi hipertensi sebesar 30%. Di Indonesia angka kurangnya melakukan aktivitas sebesar 33,5%, sedangkan di Jawa Barat sebesar 37,5%. Jika kita melakukan aktivitas seperti olahraga aerobik selama 35 menit dapat mengurangi risiko hipertensi sebesar 19-30%. Ketika kita mau untuk melakukan aktivitas fisik maka akan ada perubahan menjadi lebih sehat pada tubuh kita (Firdaus & Suryaningrat, 2020).

Menurut hasil riset penelitian tentang hubungan aktivitas fisik dengan tingkat hipertensi di puskesmas kota Palembang, mengatakan kebanyakan penderita melakukan aktivitas ringan dengan hasil adanya pengaruh antara aktivitas fisik dengan tingkat hipertensi dengan pvalue sebesar 0,0005 (Marleni, 2020). Didukung dengan hasil penelitian lain yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di puskesmas rawasari kota jambi tahun 2018 dengan pvalue 0,000 (Dwi Anggraini et al., 2018). Penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang mengatakan tidak adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan derajat hipertensi di puskesmas pageda kota bitung dengan hasil pvalue 0,341 (Tamamilang et al., 2018).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas X di Kabupaten Bekasi hipertensi menempati posisi ke 6 dari 10 besar penyakit di tempat tersebut. Di puskesmas X jumlah kasus hipertensi sebanyak 3.188 dalam satu tahun. Setelah dilakukan Tanya jawab pada beberapa pasien, 4 dari 8 responden mengatakan bukan saja dari kebiasaan merokok, keturunan atau pola makan tetapi aktivitas fisik yang kurang atau ringan. Karena kebanyakan usia lansia sudah tidak aktif melakukan aktivitas hanya jalan santai setiap pagi dan tiduran saja.

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas ada pengaruh aktivitas fisik ringan mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Sehingga peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian di Puskesmas X Kabupaten Bekasi dengan judul

“Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Tinggi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi”.

B. Rumusan Masalah

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan sistolik dan diastolik yang melebihi batas normal dari 120/70 mmHg. Jika tidak ditangani dapat menyebabkan penyakit lain seperti jantung dan stroke. Faktor resiko kondisi ini ada berbagai macam yaitu kebiasaan merokok, pola makan yang tidak sehat, emosi yang tidak terkontrol, faktor keturunan dan aktivitas fisik yang kurang. Tetapi juga dapat dicegah dengan memeriksa kesehatan secara teratur dan mengkonsumsi obat sesuai petunjuk dari dokter, adapun cara alternatif untuk menurunkan tekanan darah biasanya dengan gaya hidup yang sehat melakukan olahraga, mengatur pola makan, rajin melakukan aktivitas, mengurangi stress. Melakukan aktivitas fisik merupakan hal yang sangat baik untuk kesejahteraan tubuh kita dan dapat mencegah tekanan darah tinggi karena setiap kita beraktivitas semakin baik jantung memompakan darah keseluruh tubuh tanpa membebankan kerja jantung. Kurang aktivitas dapat menyebabkan tekanan darah tinggi karena jantung berdebar tapi tidak ada aktivitas yang dilakukan, orang yang melakukan gerakan tubuh secara rutin akan terhindar dari penyakit tidak menular seperti hipertensi diiringi juga dengan gaya hidup yang seimbang. Rumusan Masalah penelitian yaitu “Apakah ada hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis adanya hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi.

2. Tujuan Khusus

Dengan pertimbangan di atas, maka tujuan khusus penelitian ini:

- a. Mendeskripsikan identitas responden (Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan) pasien hipertensi di puskesmas x kabupaten bekasi
- b. Mendeskripsikan gambaran aktivitas fisik pada pasien hipertensi di puskesmas x kabupaten bekasi
- c. Mendeskripsikan Pasien hipertensi di puskesmas x kabupaten bekasi
- d. Menganalisis bagaimana hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di puskesmas x kabupaten bekasi

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan di atas diharapkan ini dapat bermanfaat secara langsung atau tidak langsung. Manfaat penelitian ini yaitu :

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi atau arahan bagi masyarakat atau keluarga yang memiliki penyakit hipertensi mengenai keterkaitan hubungan antara kegiatan fisik dalam kehidupan sehari - hari dengan kejadian hipertensi sehingga individu yang menderita dapat menyesuaikan upaya tersebut untuk mengendalikan tekanan darah penderita dengan berbagai aktivitas fisik yang dapat dilakukan.

2. Bagi Tempat Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat mengetahui seberapa banyak penderita hipertensi yang diakibatkan oleh kurangnya aktivitas fisik dan dapat dijadikan informasi terbaru untuk puskesmas tersebut serta bermanfaat bagi puskesmas.

3. Bagi Instansi

Mampu digunakan menjadi referensi tambahan atau bahan bacaan di perpustakaan STIKes Mitra Keluarga Bekasi Timur dan menjadi acuan bagi mahasiswa keperawatan terkait Hubungan antara aktivitas fisik dengan hipertensi, serta dapat dijadikan masukan untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai acuan untuk mengembangkan teori atau hubungan terkait aktivitas fisik dengan hipertensi ini bagi peneliti selanjutnya dengan variabel penelitian yang relevan.

BAB II

TELAAH PUSTAKA

A. Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi sering kali dikenal sebagai penyakit darah tinggi. Saat mengukur tekanan darah, terdapat dua angka yang memiliki makna tertentu, yaitu angka sistolik dan diastolik. Sistolik menggambarkan kondisi ketika jantung berkontraksi dan memompa darah ke pembuluh arteri, sedangkan diastolik menggambarkan kondisi ketika jantung beristirahat dan rileks (Ridwan, 2017).

Hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah melebihi ambang batas normal, dengan sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih 90 mmHg pada pengukuran yang berulang. Penyakit ini disebut sebagai "Silent Killer" karena tidak menunjukkan gejala yang jelas tetapi bisa berakibat fatal. Hal ini terjadi ketika pasokan oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh terhambat (Puji Hastuti, 2019).

Berdasarkan definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa hipertensi terjadi saat tekanan sistolik, yaitu saat jantung berkontraksi, melebihi 140 mmHg, dan tekanan diastolik, yaitu saat jantung berelaksasi, melebihi 90 mmHg dalam pengukuran yang dilakukan secara berulang.

2. Etiologi

Penyebab hipertensi dibagi 2 yaitu primer dan sekunder:

- a) Primer atau esensial, tidak memiliki penyebab yang jelas, tetapi dapat dipengaruhi oleh life style dan faktor lingkungan. Pola makan yang buruk dan menyebabkan kegemukan menjadi faktor risiko awal dalam terjadinya hipertensi. Tingkat stres yang tinggi dalam lingkungan sekitar juga dapat meningkatkan risiko seseorang terkena hipertensi. Selain itu, kurangnya aktivitas fisik

dan jarang berolahraga juga dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. (Irwan, 2016).

- b) Sekunder atau renal, hipertensi yang disebabkan karena dari penyakit ginjal diantaranya stenosis arteri renalis, tumor ginjal, trauma pada ginjal, glomerulonefritis, Kerusakan hormone yaitu Hiperaldosteronisme, sindroma clashing, dan feokromositoma, Penggunaan Obat – obatan seperti Pil KB, Kokain, Narkoba, Eritroprotein, Kortikosteroid dan adapun penyebab lainnya adalah Preeklamsi pada kehamilan (Irwan, 2016).

3. Patofisiologis

Penyebab peningkatan tekanan darah didasarkan pada beberapa faktor. Pertama, aktivitas saraf simpatis yang meningkat menyebabkan produksi katekolamin (seperti adrenalin dan noradrenalin) meningkat, yang pada gilirannya menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah dan peningkatan detak jantung. Kedua, aktivitas sistem RAAS (Renin Angiotensin Aldosteron) yang meningkat disebabkan oleh peningkatan produksi renin. Renin mengubah angiotensinogen menjadi angiotensin 1, yang diubah menjadi angiotensin 2 oleh enzim pengubah angiotensin. Angiotensin 2 berperan dalam vasokonstriksi pembuluh darah. Ketiga, retensi natrium dan air menyebabkan peningkatan volume darah, yang pada gilirannya mempengaruhi curah jantung. Keempat, disfungsi endotelium yang terjadi akibat proses aterosklerosis. Kelima, faktor genetik juga dapat menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah (Didi, 2020).

4. Faktor Risiko

Beberapa kondisi seseorang yang mempengaruhi terjadinya Hipertensi yaitu:

a. Usia

Seiring bertambahnya usia seseorang cenderung mengalami hipertensi karena sudah berkurangnya fungsi tubuh seseorang, sebanyak 65% memiliki hipertensi di usia 45 – 59 tahun atau pra lansia dan lansia diatas 60 tahun (Prasetyaningrum, 2014). Tingginya tekanan darah pada usia lansia disebabkan karena adanya perubahan struktur pembuluh darah mengkaku dan lumen menjadi lebih sempit yang menimbulkan tekanan darah sistolik (Kurnia, 2020).

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin yang dominan mengalami hipertensi adalah laki-laki sebelum mereka berusia 45 tahun dan pada saat usia 65 tahun ketas perempuan cenderung lebih berisiko mengalami hipertensi. Kondisi ini timbul karena hormon, perempuan yang sudah menopause dapat menjadi obesitas yang menjadi salah satu faktor risiko hipertensi (Prasetyaningrum, 2014).

c. Pekerjaan

Pekerjaan dapat menyebabkan hipertensi karena bisa saja orang yang bekerja stress terhadap pekerjaan yang penuh tekanan, misalnya seperti pekerjaan yang numpuk, karena orang memiliki tanggung jawab banyak dengan sedikit bisa mengalami stress terhadap pekerjaannya yang dapat meningkatkan tekanan darah tinggi. Sama halnya dengan ibu rumah tangga, walaupun hanya dirumah tetapi dikatakan pekerjaan karena melakukan tugas tugas rumah. Orang yang bekerja berhubungan juga dengan aktifitas fisik karena semakin aktif orang semakin baik peredaran darah kejantung dan seluruh tubuh (Setyanto, 2017).

d. Kurang aktivitas fisik

Aktivitas fisik merupakan menggerakkan otot untuk meningkatkan kesehatan karena bermanfaat bagi kerja jantung dan paru-paru. Aktivitas fisik juga mencegah hipertensi dan untuk mengoptimalkan untuk aktif di barengi oleh makan makanan yang sehat dan tidak merokok (Prasetyaningrum, 2014).

5. Klasifikasi

Klasifikasi menurut WHO (World Health Organization). WHO telah mengelompokkan kategori hipertensi derajat 1, 2 dan 3.

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi

KLASIFIKASI HIPERTENSI	
Klasifikasi	Nilai
Hipertensi Derajat 1	Sistolik 140-159 mmHg dan Diastolik 90-99 mmHg
Hipertensi Derajat 2	Sistolik 160-179 mmHg dan Diastolik 100-109 mmHg
Hipertensi Derajat 3	Sistolik >180 mmHg dan Diastolik >110 mmHg

(Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI), 2019)

6. Gejala

Pada kebanyakan penderita, hipertensi ini secara tidak sengaja memiliki tanda gejala yang terjadi bersamaan atau sebagian besar tidak memiliki gejala. Gejala tersebut yaitu:

- a. Sakit pada bagian kepala belakang
- b. Pusing
- c. Wajah kemerahan
- d. Letih
- e. Mual & muntah

- f. Sulit bernafas
 - g. Gelisah
 - h. Pandangan kabur
 - i. Cepat Tersinggung.
- (Wahyuni et al., 2018)

7. Pencegahan

Pencegahan dan manajemen faktor risiko menurut WHO (world Health Organization).

a. Pencegahan Tekanan Darah Tinggi

- 1) Melakukan aktifitas fisik rutin
- 2) Mengurangi konsumsi garam (< 5 gr / hari)
- 3) Mengurangi konsumsi alcohol
- 4) Mengurangi makanan berlemak
- 5) Menghindari penggunaan rokok
- 6) Makan lebih banyak buah dan sayur

b. Manajemen Faktor Risiko

- 1) Memeriksa secara teratur tekanan darah
 - 2) Mengurangi dan mengelola stress
 - 3) Mengonsumsi obat darah tinggi
- (Ernawati et al., 2020)

8. Pengobatan

Pengobatan tekanan darah tinggi bertujuan untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas juga pencapaian target penurunan tekanan darah <140/90 mmHg. hal tersebut dengan mengonsumsi obat anti hipertensi seperti :

- a. Beta-bloker, contohnya propranolol
- b. Penghambat angiotensin converting enzymes, seperti captopril
- c. Antagonis angiotensin II, contoh candesartan
- d. Calcium channel blocker, misalnya amlodipine

- e. Alpha-blocker, Obatnya doksasozin
(Nuraini, 2015)

B. Aktivitas Fisik

1. Definisi

Aktivitas fisik merupakan proses tubuh mengeluarkan energy dalam setiap gerakan tubuh untuk memelihara tubuh kita agar tetap bugar. Aktifitas fisik terdiri dari melakukan pekerjaan rumah, bekerja, berjalan, mengangkat barang. Aktifitas fisik dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit tidak menular seperti hipertensi, stroke, kanker (Waroka, 2021).

Aktivitas fisik adalah menggerakkan anggota tubuh dengan otot yang melakukannya perlu energi, termasuk saat melakukan aktivitas sehari-hari, bekerja, melakukan pekerjaan rumah, bermain, olahraga. (Prasetyo Kusumo, 2020).

Berdasarkan pembahasan diatas disimpulkan bahwa aktivitas fisik adalah kegiatan melakukan aktivitas sehari – hari yang mengeluarkan tenaga menggunakan energy untuk menyehatkan diri dan merasa bugar. Oleh karena itu penting untuk kita melakukan latihan fisik seperti menyapu, angkat beban, bekerja, ataupun olahraga dengan minimal 30 menit setiap hari.

2. Manfaat

Melakukan aktivitas fisik memiliki manfaat yang banyak yaitu dapat meningkatkan kualitas tidur, mengurangi kecemasan, gelisah, serta dapat meningkatkan kualitas hidup. Orang yang aktif melakukan aktivitas fisik seperti membawa barang yang berat, naik turun tangga dan pekerjaan rumah akan terbiasa dan terbilang mudah karena sering di bawa beban berat. Orang yang memiliki aktivitas fisik tinggi atau sering cenderung

memiliki tingkat kematian lebih rendah terkena penyakit tidak menular seperti hipertensi, jantung, diabetes mellitus, kanker, dan memiliki resiko rendah terkena cedera tulang belakang (Suherman, Adang. Rahayu, indri. Damayanti. Sultoni, Kuston. Jajat. Risma. Putri, Wulandari. Agust, 2019).

3. Faktor Risiko

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi aktivitas fisik ringan atau kurang yaitu:

a. Umur

Seiring dengan bertambahnya usia intensitas aktivitas fisik cenderung berkurang karena semakin menurunnya fungsi organ tubuh kita (Dana, 2018).

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin laki – laki akan lebih produktif atau lebih aktif dari pada perempuan (Sumarta, 2020).

c. Pola Makan

Pola makan sangat berpengaruh pada aktivitas fisik, karena orang yang banyak makan cenderung cepat merasa lelah atau biasanya mengantuk setelah makan sehingga tidak mau melakukan aktivitas fisik atau olahraga. Seharusnya kita bisa mengatur pola makan agar tidak kelebihan energy yang tidak digunakan (Setyanto, 2017).

4. Klasifikasi Aktivitas Fisik

- 1) **Aktivitas fisik ringan** : Aktivitas dengan mengeluarkan energi sedikit tenaga, denyut jantung dan frekuensi nafas biasa saja atau tidak ada kenaikan. Contoh aktivitasnya: Jalan santai, Duduk saat kuliah atau bekerja, membaca, mengetik, menulis, Pekerjaan rumah tangga seperti mencuci piring, masak, menyapu, mengepel, Olahraga ringan, melukis, menggambar, bermain musik, bermain game (Prasetyo Kusumo, 2020)

- 2) **Aktivitas fisik sedang** : Aktivitas fisik dengan keadaan tubuh sedikit berkeringat, denyut jantung dan frekuensi nafas cepat. Contoh aktivitas: Berjalan pada jalanan yang datar seperti berjalan ke toko, jalan sewaktu kerja, Pekerjaan rumah tangga, seperti mencuci kendaraan, berkebun, membersihkan halaman dengan pemotong rumput, Olahraga sedang, seperti bersepeda di jalan yang lurus, berdansa, rekreasi (Waroka, 2021).
- 3) **Aktivitas fisik berat** : Aktivitas berat yang dilakukan bisa membuat tubuh mengeluarkan keringat yang banyak, denyut jantung dan frekuensi nafas juga ikut meningkat, hingga terengah - engah. Contoh aktivitas fisik berat itu seperti: Berjalan cepat atau berlari dengan kecepatan yang lebih dari 5 km/jam. Seperti mendaki gunung, berjalan dengan membawa beban, berlari dan jogging, Pekerjaan yang membawa beban, seperti tukang bangunan yang membawa batu bata, mencangkul, Pekerjaan ibu rumah tangga, seperti menggendong anak, memindahkan perabot yang berat, Bersepeda lebih dari 15km/jam, bermain bola, berenang, badminton (Prasetyo Kusumo, 2020).

5. Kegiatan Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik rutin mencegah terjadi masalah penyakit tidak menular maka dari itu kita harus mengatur kebiasaan seperti:

- a. Membuat rencana untuk bergerak lebih seperti olahraga
- b. Melakukan jalan kaki setelah makan
- c. Berjalan kaki ke suatu tempat
- d. Menyapu atau membersihkan halaman rumah dan sekitarnya
- e. Lakukan kegiatan rutin mingguan pada keluarga
- f. Naik turun tangga
- g. Melakukan aktivitas berkebun
- h. Melakukan pekerjaan rumah yang menggerakkan otot (Prasetyo Kusumo, 2020)

6. Alat Ukur Aktivitas Fisik

Alat ukur yang digunakan saat ini yaitu GPAQ. Global Physical Activity Questionnaire merupakan instrument yang digunakan untuk mengukur atau melihat tingkat aktivitas fisik yang dilakukan oleh kementerian yang terdiri atas 16 pertanyaan yang merujuk kepada macam-macam aktivitas fisik ringan, sedang dan berat.

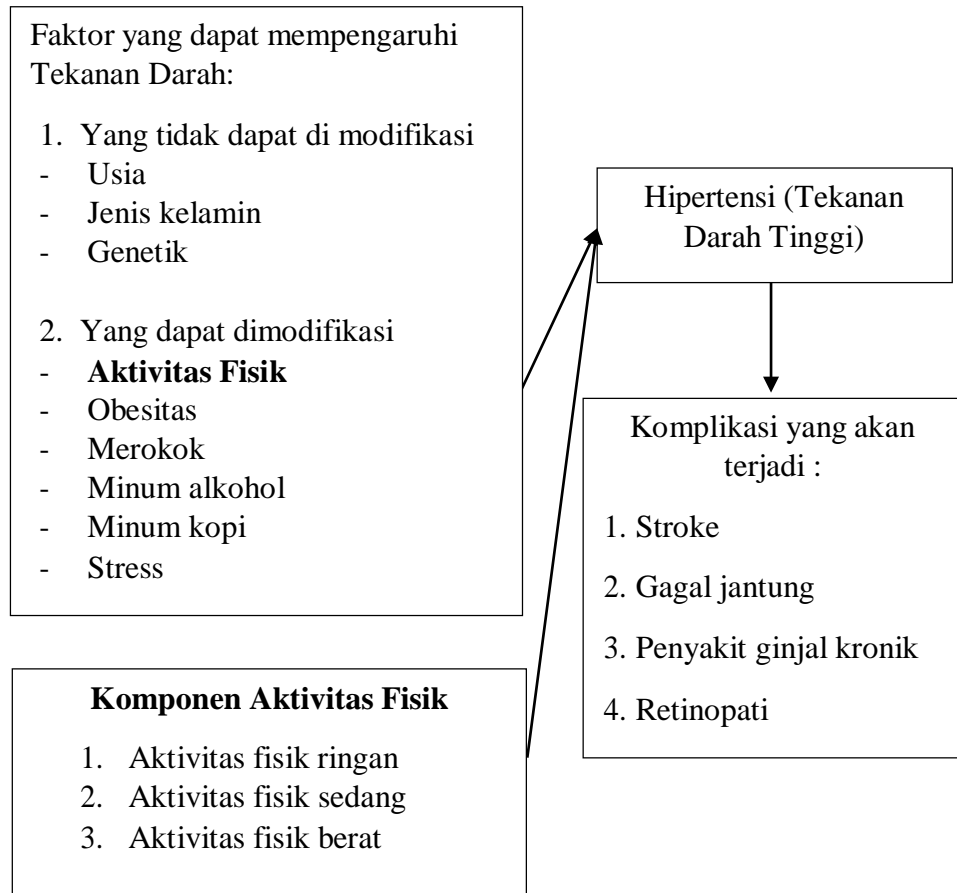
Tabel 2. 2 Klasifikasi Penilaian GPAQ

MET	Kategori
MET > 3000	Tinggi
3000 - 600	Sedang
< 600	Rendah

(Istiqamah et al., 2021)

C. Kerangka Teori

Gambar 2.1 Kerangka Teori



(Istiqamah et al., 2021), (Prasetyo Kusumo, 2020), (Wahyuni et al., 2018),
(Setyanto, 2017), (Prasetyaningrum, 2014).

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

1. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep yaitu struktur yang menggambarkan hubungan atau keterkaitan antar konsep dalam masalah atau fenomena yang akan diteliti. Digunakan untuk melihat hubungan atau menjelaskan suatu topik yang akan peneliti bahas. Kerangka konsep memberikan gambaran mengenai variabel yang akan diteliti (Ainun, 2016).

2. Variabel Dependen

Variable dependen atau biasa yang disebut variable terikat, variable ini dipengaruhi oleh variable bebas, sehingga memiliki ketergantungan dengan variable independen (Ulfa, 2015) variabel dependen pada penelitian ini yaitu kejadian hipertensi.

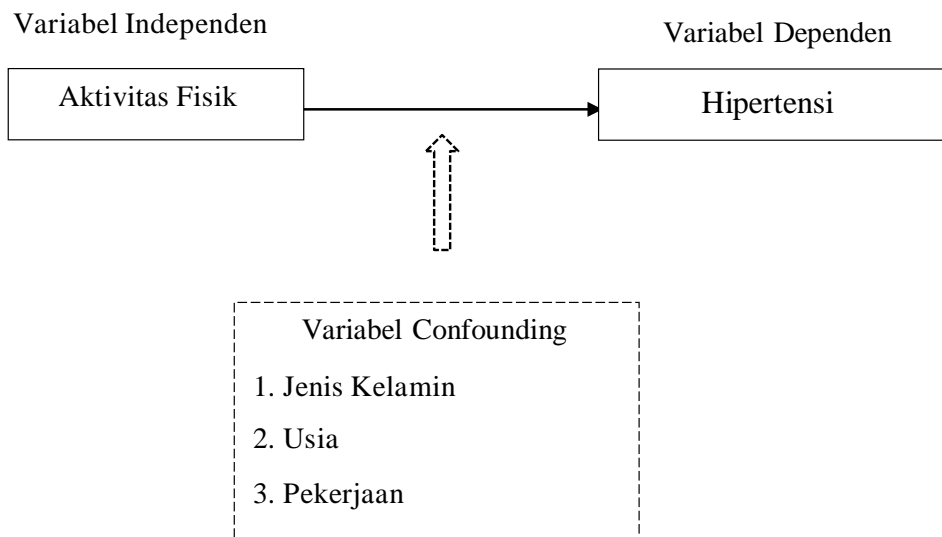
3. Variabel Independen

Variable independen disebut juga sebagai variable bebas atau yang mempengaruhi, atau variable yang ketika muncul akan mengubah variable lainnya. Variable ini memiliki unsur teoritis yang berdampak bagi variable lainnya (Ulfa, 2015). Maka variabel indepen penelitian ini aktivitas fisik.


4. Variabel Confounding

Variabel confounding merupakan variabel yang dapat merusak hubungan antar variabel independen dan dependen (Purwanto, 2019). Pada penelitian ini variabel confounding terdapat usia, jenis kelamin dan pekerjaan.

Gambar 3. 1 Kerangka Konsep



Keterangan :

 = Tidak Diteliti

 = Diteliti

B. Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis yang muncul pada penelitian ini yaitu :

1. Ha : Terdapat hubungan yang signifikan antara Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Tinggi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi.
2. Ho : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Tinggi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain Penelitian merupakan panduan melaksanakan proses penelitian, termasuk dalam pengambilan data, analisa data serta menentukan sampel yang akan digunakan (Alatas et al., 2002). Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, Dengan desain cross sectional. Penelitian Deskriptif adalah metode penelitian dengan menjelaskan peristiwa yang sedang tinggi untuk dikembangkan. Penelitian Kuantitatif merupakan penelitian sistematis terhadap fenomena yang sedang tinggi untuk diteliti dan menghubungkan antar variable. Penelitian Cross Sectional merupakan proses pengumpulan data dengan observasi atau survey dalam satu waktu. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di Puskesmas X di Kabupaten Bekasi.

B. Variabel Penelitian

Variable dibagi dua, yaitu Variabel Dependen dan Variabel Independen. Variabel Independen adalah hasilnya tidak dipengaruhi oleh faktor lain, sementara Variabel Dependen adalah variable yang bergantung pada faktor lain. Variabel Dependen pada penelitian ini yaitu Hipertensi dan Variabel Independen yaitu Aktivitas Fisik.

C. Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Karakteristik Responden						
1.	Jenis Kelamin	Jenis kelamin responden yang dikaji saat penelitian	Kuesioner	Pengisian Kuesioner secara langsung	1. Laki-Laki 2. Perempuan (Sumarta, 2020)	Nominal
2.	Usia	Usia responden yang saat ini diukur dengan tahun	Kuesioner	Pengisian Kuesioner secara langsung	1. Pra Lansia : 45 – 59 tahun 2. Lansia : diatas 60 tahun (Prasetyaningrum, 2014)	Ordinal
5.	Pekerjaan	Pekerjaan yang saat ini responden masih lakukan	Kuesioner	Pengisian Kuesioner secara langsung	1. Tidak Bekerja 2. IRT 3. Buruh 4. Pedagang 5. Guru 6. Karyawan Swasta (Istiqamah et al., 2021)	Nominal
Variabel Independen (Aktivitas Fisik)						
6.	Aktivitas Fisik	Kebiasaan atau kegiatan yang biasa dilakukan sehari - hari	Kuesioner	Pengisian Kuesioner secara langsung	1. Aktivitas Fisik Rendah (< 600) 2. Aktivitas Fisik Sedang (3000 – 600) 3. Aktivitas fisik Tinggi (> 3000 Met) (Istiqamah et al., 2021)	Ordinal

Variable Dependen (Kejadian Hipertensi)						
7.	Hipertensi	Keadaan dimana tekanan darah meningkat lebih dari 140/90 mmHg	Kuesioner	Pengisian Kuesioner secara langsung	1. Derajat 1 : 140-159/90-99 mmHg 2. Derajat 2 : 160-179/100-109 mmHg 3. Derajat 3 : >180/>110 mmHg (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI), 2019)	Ordinal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan objek yang akan dilakukan penelitian terdiri atas responden, benda, gejala, atau peristiwa yang diambil sebagai sumber data dalam suatu penelitian (Ulfa, 2015). Populasi penelitian ini yaitu pasien yang memiliki tekanan darah tinggi, yang terdiagnosis berjumlah 3.188 dengan rata – rata pertahun sebanyak 266 di Puskesmas X di kabupaten bekasi.

2. Sampel

Sampel merupakan karakteristik yang terdapat di populasi karena terlalu besar (Ulfa, 2015). Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu *Nonprobability Sampling* dengan teknik *Consecutive Sampling* atau penarikan sampel berdasarkan kriteria yang diteliti. Sampel penelitian ini dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah dimana peserta diikutsertakan dalam penelitian ini, Dengan karakteristik:

- 1) Penderita Hipertensi
- 2) Usia diatas 45 tahun
- 3) Bersedia menjadi reponden

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi merupakan kriteria responden yang tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian ini.

- 1) Pasien yang tidak memiliki Hipertensi
- 2) Tidak bersedia menjadi responden

c. Penentuan besar sampel

Menggunakan Rumus Korelasi sebagai berikut :

$$n = \{(Z\alpha + Z\beta)(1-r) / 0,5 \ln(1+r)\}^2 + 3$$

$$n = \{(1,96 + 1,645)(1-0,399) / 0,5 \ln(1+0,399)\}^2 + 3$$

$$n = \{(3,605)(0,601) / 0,5 \ln(1,399)\}^2 + 3$$

$$n = \{3,605 / 0,422\}^2 + 3$$

$$n = \{8,5426\}^2 + 3$$

$$n = 72,9 + 3$$

$$n = 75,9 (76)$$

$$75,9 + 7,6 = 83,5 (84)$$

n : Jumlah Subjek

Z α : Nilai standar alpha 5% (1,960)

ZB : Nilai standar beta 5% (1,645)

r : Koefisien korelasi dari penelitian sebelumnya

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan secara langsung di Puskesmas X Kabupaten Bekasi, Jawa Barat. Alasan peneliti ingin melakukan penelitian di Puskemas ini yaitu karena belum ada peneliti lain yang melakukan penelitian aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di masih banyak yang kurang beraktivitas fisik.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan secara langsung pada bulan Mei - Juni 2023.

F. Bahan dan Alat Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner yang berisikan pertanyaan untuk memperoleh data terkait hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di puskesmas X Kabupaten Bekasi kuesioner tersebut akan di berikan secara langsung dengan bentuk hardcopy. Instrumen tersebut terbagi menjadi tiga yaitu:

1. Kuesioner Karakteristik Responden

Karakteristik responden untuk mengetahui profil responden, kuesioner ini akan berisikan pertanyaan terkait nama, usia, jenis kelamin, dan pekerjaan.

2. Kuesioner Hipertensi

Kuesioner hipertensi ini bertujuan untuk mengetahui tingkat tekanan darah masing-masing responden. Kuesioner ini berisi tentang berapa tekanan darah responden saat tanya jawab.

3. Kuesioner Aktivitas Fisik

Kuesioner aktivitas fisik ini menggunakan kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). Kuesioner ini sudah banyak digunakan oleh penelitian lain. Tujuan kuesioner ini untuk mengetahui tingkat aktivitas fisik responden termasuk kategori rendah sedang tinggi dan berpengaruh atau tidak kepada penyakit hipertensi dengan kategori usia di atas 45 tahun. Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) ini terdiri atas 16 pertanyaan yang berisi tentang berapa lama anda berkegiatan atau melakukan aktifitas fisik.

G. Uji Instrumen Penelitian

Uji instrumen penelitian dilakukan kepada 42 pasien hipertensi di puskesmas X Kabupaten Bekasi. Pada penelitian ini dilakukan dua tahap uji instrumen penelitian yaitu:

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menilai keabsahan data yang diperoleh, apakah data tersebut valid atau tidak. Uji validitas menggunakan nilai r tabel atau validitas isi, pada penelitian ini r tabel untuk kasus sebanyak 42

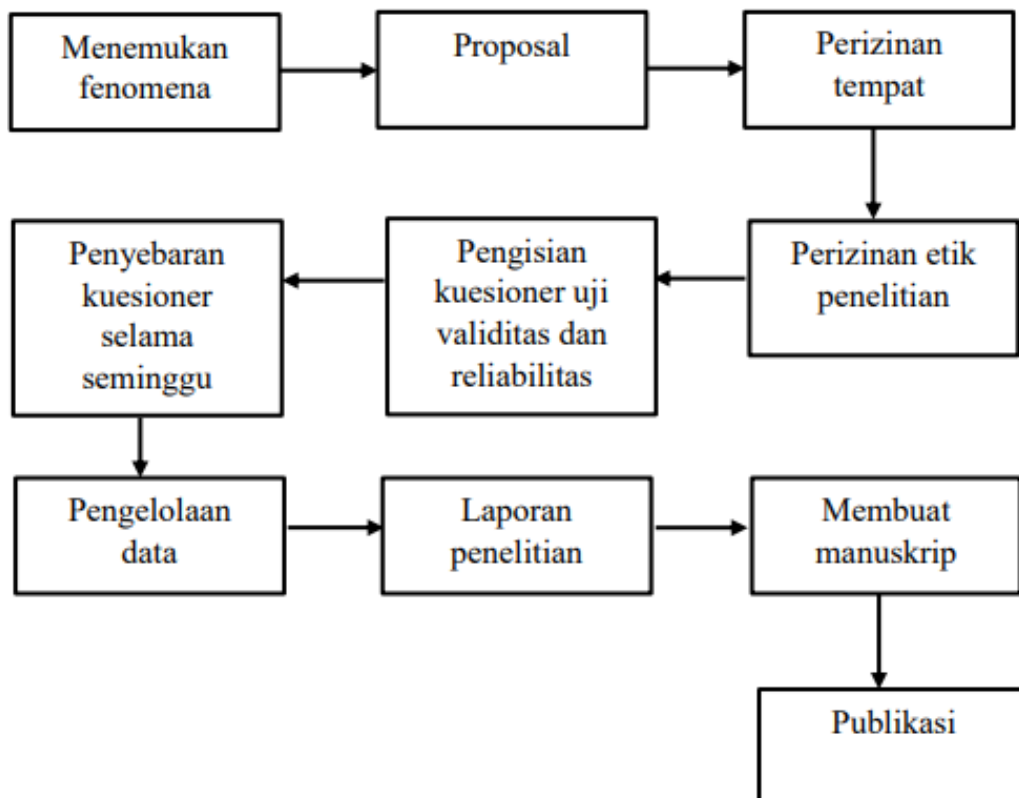
maka diperoleh $df = 42 - 2 = 40$. Dengan nilai signifikan 5% maka didapatkan nilai r tabel sebesar 0,304, yang masing – masing pertanyaan harus melebihi nilai 0,304 tersebut. R hitung pada penelitian didapatkan rentang 0,411 – 0,858.

2. Uji Reabilitas

Uji reabilitas merupakan uji untuk melihat sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam pengukuran, kuesioner yang akan kita lakukan penelitian. dikatakan reliable jika koefisien $> 0,60$. Pada penelitian ini nilai alfa cronbach yaitu 0,899 yang diartikan bahwa kuesioner yang digunakan reliable.

H. Alur Penelitian

Gambar 4. 1 Alur Penelitian



I. Pengelolaan dan Analisis Data

1. Pengelolaan Data

a. Editing

Editing adalah memvalidasi data yang diterima apakah sudah sesuai atau belum. Editing bisa dilakukan sebelum atau sesudah pengumpulan data terkumpul.

b. Coding

Coding merupakan proses pengkodean dalam sebuah kalimat menjadi data yang berbentuk angka.

1) Coding Usia

Usia Pra Lansia 45 – 59 tahun (kode 1)

Usia Lansia >60 tahun (kode 2)

2) Coding jenis kelamin

Laki - laki (kode 1)

Perempuan (kode 2)

3) Coding Pekerjaan

Tidak Bekerja (Kode 1)

IRT (Kode 2)

Buruh (Kode 3)

Pedagang (Kode 4)

Guru (Kode 5)

Karyawan swasta (Kode 6)

4) Coding aktivitas fisik

Aktivitas fisik rendah (kode 1)

Aktivitas fisik sedang (kode 2)

Aktivitas fisik tinggi (kode 3)

5) Coding hipertensi

Hipertensi Derajat 1 : Sistolik 140-159 mmHg dan Diastolik 90-99 mmHg (Kode 1)

Hipertensi Derajat 2 : Sistolik 160-179 mmHg dan Diastolik 100-109 mmHg (Kode 2)

Hipertensi Derajat 3 : Sistolik >180 mmHg dan Diastolik >110 mmHg (Kode 3)

c. Entry

Entry merupakan proses dimana memasukan data jawaban atau hasil kuesioner dari responden kedalam aplikasi pengelola data atau SPSS.

d. Cleaning

Cleaning merupakan proses pembersihan data dilakukan dengan melakukan verifikasi ulang terhadap data yang telah masuk, ada salah atau tidak jika ada kesalahan bisa di hapus atau perbaiki.

e. Tabulating Data

Tabulating merupakan tahap menyusun data dalam bentuk distribusi frekuensi, tabel silang atau lainnya yang bertujuan untuk memproses atau menganalisa data yang sudah benar.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Analisa univariat merupakan proses meringkas data yang sudah dilakukan pengukuran sehingga data tersebut menjadi informasi yang berguna. Analisis univariat ini digunakan sebagai pengukuran data yang berupa frekuensi terbanyak, nilai minimum dan maksimum variable penelitian.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk menguji hipotesis hubungan dan sebab. Analisis ini melihat nilai variable dependen yang terjadi pada variable independen. Analisis bivariat untuk menguji hubungan atau sebab terhadap variable independen dengan uji Chi Square atau korelasi

dengan membandingkan frekuensi yang terjadi dan frekuensi yang diharapkan.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian yaitu mempertimbangkan peneliti terhadap kewajiban yang dikerjakan dalam melakukan penelitian kepada responden atau masyarakat.

Etika penelitian yang perlu diperhatikan adalah:

1. Prinsip Manfaat

Dengan prinsip manfaat, maka segala bentuk penelitian yang dilakukan bermanfaat sebagai data tambahan untuk puskesmas X Kabupaten Bekasi.

2. Prinsip Menghormati

Dengan prinsip menghormati, penelitian ini memberikan kesempatan kepada pasien hipertensi di puskesmas X untuk menentukan apakah bersedia menjadi responden peneliti atau tidak.

3. Prinsip Keadilan

Prinsip keadilan merupakan penelitian yang dilakukan dengan hati-hati, profesional, jujur, memperhatikan ketepatan dan berperikemanusiaan. Penelitian ini memberikan keadilan kepada responden dalam mendapatkan perlakuan yang baik selama dilakukan penelitian

4. Prinsip Kerahasiaan

Prinsip Kerahasiaan merupakan etika dalam menjamin rahasia dari hasil penelitian, informasi atau masalah pada pasien. Peneliti menjamin kerahasiaan data atau informasi yang telah terkumpul, dan hanya data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset penelitian.

5. Informed Consent

Informed Consent merupakan informasi yang diberikan dan diketahui oleh responden penelitian atau pasien Hipertensi di puskesmas X Kabupaten Bekasi untuk mengetahui maksud dari penelitian beserta apa tujuan dan responden dapat memberikan keputusan apakah bersedia atau tidak menjadi responden penelitian atau tidak.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas X di Kabupaten Bekasi. Puskesmas X Kabupaten Bekasi merupakan sebuah fasilitas kesehatan yang berlokasi di Desa Karang Satria, Kabupaten Bekasi. Puskesmas ini memiliki berbagai program, salah satunya adalah program Penyakit Tidak Menular (PTM) pada penyakit hipertensi. Penelitian ini menggunakan rumus analitik korelasi dan melibatkan sebanyak 84 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Pada penelitian, data responden dikumpulkan secara langsung menggunakan format cetak (hard copy) yang mencakup informasi karakteristik responden seperti nama, jenis kelamin, usia, dan pekerjaan. Selain itu, juga digunakan kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ) yang terdiri dari 16 pertanyaan. Untuk analisis data, dilakukan uji statistik univariat menggunakan metode uji deskriptif statistik. Tujuannya adalah untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan juga untuk mengetahui distribusi data yang ada. Selain itu, juga dilakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji chi-square. Tujuan dari analisis ini ialah untuk memahami atau mendapatkan informasi mengenai perbedaan atau hubungan antara dua atau lebih variabel. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi yang berada di Puskesmas X Kabupaten Bekasi.

B. Hasil Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan tekanan darah yang dapat dilihat pada Tabel 5.1.

Tabel 5.1 Karakteristik responden (Usia, Jenis kelamin, Pekerjaan)

Variabel	n	%
Usia :		
- 45-59 Tahun	60	71,4%
- >60 Tahun	24	28,6%
Jenis Kelamin :		
- Laki – laki	13	15,5%
- Perempuan	71	84,5%
Pekerjaan :		
- Tidak Bekerja	8	9,5%
- IRT	59	70,2%
- Buruh	3	3,6%
- Pedagang	5	6,0%
- Guru	3	3,6%
- Karyawan Swasta	6	7,1%

Sumber : Data Primer (2023); n = 84

Berdasarkan table 5.1 didapatkan bahwa usia responden terbanyak pada pra lansia 45-59 tahun sebanyak 60 responden (71,4%), lansia >60 tahun sebanyak 24 responden (28,6%). Responden berjenis kelamin perempuan 71 responden (84,5%), laki-laki 13 responden (15,5%). Pekerjaan sebagai IRT sebanyak 59 responden (70,2%), tidak bekerja 8 (9,5%), karyawan swasta 6 responden (7,1%), Pedagang 5 responden (6,0%), Buruh 3 responden (3,6%), dan Guru 3 responden (3,6%).

2. Tekanan Darah

Tekanan darah memiliki karakteristik Hipertensi derajat 1, derajat 2, dan derajat 3.

Tabel 5.2 Tekanan Darah Pasien Hipertensi Puskesmas X Kabupaten Bekasi

Variabel	n	%
Tingkat Tekanan Darah :		
Hipertensi Derajat 1	43	51,2%
Hipertensi Derajat 2	29	34,5%
Hipertensi Derajat 3	12	14,3%

Sumber: Data Primer (2023); n = 84

Berdasarkan tabel 5.2 banyak penderita hipertensi di derajat 1 dengan 43 reponden (51,2%), diikuti dengan derajat 2 43 reponden (34,5%), dan derajat 3 dengan 12 reponden (14,3%).

3. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dengan 2 kategori yaitu, rendah <600 dan Sedang 3000-600 MET.

Tabel 5.3 Distribusi Aktivitas Fisik Pasien Hipertensi Puskesmas X

Variabel	n	%
Aktivitas Fisik :		
Rendah	48	57,1%
Sedang	36	42,9%
Tinggi	0	0%

Sumber: Data primer (2023); n = 84

Berdasarkan tabel 5.3 analisis didapatkan pasien hipertensi kurang melakukan aktivitas fisik sebanyak 48 responden (57,1%) kategori rendah dan 36 responden (42,9%) kategori sedang sedangkan ketegori tinggi 0 (0%).

C. Hasil Analisa Bivariat

1. Hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di puskesmas x Kabupaten Bekasi

Tabel 5.4 Distribusi Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Tinggi

Aktivitas Fisik	Hipertensi						Total	<i>P-value</i>	
	Derajat 1		Derajat 2		Derajat 3				
	n	%	n	%	n	%			
Rendah	24	50,0%	21	43,8%	3	6,3%	48	100,0%	0,020
Sedang	19	52,8%	8	22,2%	9	25,0%	36	100,0%	
Tinggi	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	

Sumber: Data Primer (2023); n = 84

Berdasarkan tabel 5.4 analisis didapatkan responden yang memiliki aktivitas fisik rendah dengan hipertensi derajat 1 sebanyak 24 responden (50,0%), aktivitas fisik rendah dengan hipertensi derajat 2 sebanyak 21 (43,8%), aktivitas fisik rendah dengan hipertensi derajat 3 terdapat 3 responden (6,3%). Aktivitas fisik sedang dengan hipertensi derajat 1 ada 19 responden (52,8), aktivitas fisik sedang dengan hipertensi derajat 2 dengan 8 responden (22,2%), dan aktivitas fisik sedang dengan hipertensi derajat 3 sebanyak 9 responden (25,0%). Aktivitas fisik tinggi dengan hipertensi derajat 1, 2, dan 3 yaitu 0 atau (0%).

Hasil didapatkan $P\text{-value } 0,020 < \alpha 0,05$ yang bermakna artinya terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Total responden pada penelitian ini adalah 84 responden yang memiliki hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, dan pekerjaan

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian ini mayoritas responden berada dalam rentang usia 45-59 tahun dengan jumlah total 60 responden, yang merupakan 71,4% dari keseluruhan. Usia responden menunjukkan bahwa mereka di tahap pra lansia. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh nuraeni dengan judul Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang, Penelitian tersebut menunjukkan bahwa individu yang berusia tua (≥ 45 tahun) memiliki risiko 8,4 kali lebih tinggi dengan p value 0,000 untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan mereka yang berusia muda (Nuraeni, 2019).

Tekanan darah yang tinggi dapat dipengaruhi oleh faktor usia, terutama pada individu yang telah mencapai usia lanjut. Pada usia yang lebih tua, tubuh memerlukan tekanan darah yang lebih tinggi untuk memompa darah ke otak dan organ lainnya. Hal ini dapat mengakibatkan melemahnya pembuluh darah dan penebalan dinding pembuluh darah, yang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Ayu, 2022)

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil uji mayoritas responden adalah perempuan dengan jumlah total 71 responden, yang merupakan 84,5% dari keseluruhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Muhammad Yunus et al., 2021) dengan judul "Hubungan Usia Dan

Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah." Dalam penelitian tersebut, dari total 268 responden yang diteliti, ditemukan bahwa sebanyak 135 responden, atau 50,4%, merupakan pasien wanita.

Wanita memiliki potensi risiko yang lebih besar untuk mengalami hipertensi pada usia tua karena berkurangnya kadar estrogen dalam tubuh, Pada wanita yang telah mengalami menopause, hormon estrogen berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) yang merupakan kolesterol baik, serta menjaga elastisitas pembuluh darah (Rahmadhani, 2021) .

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil uji statistik mayoritas responden bekerja sebagai IRT dengan jumlah total 59 orang, yang dengan persentase sebesar (70,2%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dwi Anggraini et al., 2018) yang berjudul Hubungan Antara Obesitas Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2018, Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden dari 97 responden yang diteliti, memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, sebanyak 37 orang (38,14%).

Salah satu penyebab terjadinya hipertensi adalah pekerjaan yang dijalani, dan seringkali ditemukan pada responden bahwa ibu rumah tangga dan yang tidak bekerja memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami hipertensi. Hal ini disebabkan karena pekerjaan rumah tangga cenderung mengurangi aktivitas fisik dan menyebabkan tingkat stres yang lebih tinggi. Ibu rumah tangga umumnya memiliki tingkat aktivitas fisik yang rendah, dan pekerjaan rumah tangga dapat menyebabkan peningkatan stres yang juga berperan dalam risiko hipertensi (Kholifah et al., 2020).

2. Aktivitas Fisik

Mayoritas responden memiliki tingkat aktivitas fisik rendah dengan jumlah total 48 pasien, yang dengan persentase sebesar (57,1%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Morika et al., 2020) dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia, Penelitian tersebut menunjukkan bahwa hipertensi lebih sering terjadi pada responden yang memiliki aktivitas fisik ringan, ditemukan nilai p sebesar 0,002, yang kurang dari 0,05. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan kejadian hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Lolo.

Lansia sangat mungkin mengalami tekanan darah tinggi pada usia lanjut, karena sistem tubuh manusia mengalami penurunan fungsi dan kemampuan dalam beraktivitas, lansia cenderung memiliki aktivitas fisik yang ringan, seperti bersantai, menyaksikan acara televisi, dan jarang melakukan aktivitas yang membutuhkan stamina, seperti lari diwaktu pagi. Tetapi dengan melakukan aktivitas fisik secara teratur, seperti senam, jalan kaki, bersepeda, dan sejenisnya selama 15-30 menit dapat membantu mengurangi efek komplikasi hipertensi dan mengurangi kenaikan gangguan hipertensi (Marleni, 2020).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di puskesmas x kabupaten bekasi

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi. Hal ini dapat disimpulkan dari P-value sebesar 0,020, yang lebih kecil dari nilai signifikansi α sebesar 0,05. Artinya, bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan derajat hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hasanudin et al., 2018). yang menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik dan tekanan darah pada masyarakat yang menderita hipertensi di wilayah Tlogosuryo, Kelurahan Tlogomas, Kecamatan Lowokwaru, Kota Malang. Penelitian tersebut menemukan nilai Sig. sebesar 0,005 ($\alpha \leq 0,05$), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan tekanan darah pada populasi tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ellis (Makawekes et al., 2020). Penelitian tersebut menemukan bahwa terdapat pengaruh antara aktivitas fisik dan tekanan darah pada lansia di desa Taloarane. Hal ini ditunjukkan oleh p-value sebesar 0,000, yang lebih kecil dari nilai signifikansi 0,005. Artinya, terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dan tekanan darah pada populasi lansia yang diteliti di desa Taloarane.

Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Christi Desi (Tamamilang et al., 2018) tentang hubungan antara umur dan aktivitas fisik dengan derajat hipertensi di Kota Bitung, Sulawesi Utara, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan derajat hipertensi di Puskesmas Paceda Kota Bitung. Hal ini didukung oleh p-value sebesar 0,341, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pada populasi yang diteliti.

Hal ini dapat disebabkan oleh kecenderungan seseorang untuk tidak aktif atau melakukan aktivitas dengan intensitas rendah, yang berpotensi meningkatkan risiko hipertensi. Namun penyebab hipertensi pada seseorang tidak hanya kurangnya aktivitas fisik sehari-hari. Terdapat kemungkinan adanya penyebab lain yang tidak terkait dengan tingkat aktivitas fisik yang juga dapat menyebabkan seseorang mengalami hipertensi (Makawekes et al., 2020).

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti mengetahui bahwa ada keterbatasan pada penelitian ini sehingga dapat diperhatikan untuk peneliti di masa depan.. Penelitian ini hanya meneliti pengaruh terhadap aktivitas fisik saja tidak dengan faktor lain, maka perlu dikembangkan kembali faktor lainnya yang menyebabkan hipertensi. Jumlah responden hanya 84 pasien, tentu masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya. Penggunaan instrumen atau metode penelitian yang berbeda agar terdapat pembaruan data.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di puskesmas x kabupaten bekasi, yang dapat diambil kesimpulan adalah :

- Pasien hipertensi di puskesmas x kabupaten bekasi banyak berjenis kelamin perempuan 84,5% dibandingkan laki-laki 15,5%, dengan usia terbanyak di rentan 45-59 tahun 71,4% sedangkan usia diatas 60 tahun 28,6%. Dan rata² pekerjaan penderita tersebut IRT 70,2% atau sudah tidak bekerja 9,5%.
- Pasien Hipertensi di Puskesmas x kabupaten bekasi dominan memiliki aktivitas fisik yang kurang atau rendah dengan nilai 57,1%, sedangkan yang memiliki aktivitas fisik sedang 42,9%.
- Pasien Hipertensi di Puskesmas kabupaten bekasi banyak terdapat pada derajat 1 51,2%, sedangkan derajat 2 34,5%, dan derajat 3 sebanyak 14,3%.
- Berdasarkan hasil uji Chi-Square P-value $0,020 < \alpha 0,05$ yang menunjukkan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di puskesmas x kabupaten bekasi.

B. Saran

1. Bagi masyarakat yang memiliki tekanan darah tinggi

Masyarakat dihimbau untuk secara aktif terlibat dalam aktivitas fisik setidaknya selama 60 menit setiap harinya dan menjaga kesadaran akan kesehatan pribadi untuk mencegah penyakit tidak menular, termasuk tekanan darah tinggi atau hipertensi, terutama pada usia muda. Jangan menganggap bahwa hipertensi adalah sesuatu yang biasa, karena kesehatan merupakan kunci untuk mencapai kesejahteraan dan kebahagiaan. Salah satu cara untuk menghindari hipertensi adalah melalui aktivitas fisik, seperti olahraga atau pekerjaan fisik lainnya.

2. Bagi tempat penelitian

Puskesmas dapat berkolaborasi dengan pasien untuk melibatkan mereka dalam aktivitas sehari-hari, seperti mengikuti sesi senam atau kegiatan olahraga lainnya. Selain itu, puskesmas juga dapat memberikan panduan mengenai aktivitas fisik yang dapat dilakukan di rumah guna mengurangi risiko hipertensi.

3. Bagi STIKes Mitra Keluarga

Harapannya, hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai sumber informasi yang berharga mengenai hubungan antara aktivitas fisik dan penyakit hipertensi bagi pembaca. Diharapkan hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai acuan atau sumber referensi bagi peneliti-peneliti berikutnya yang tertarik untuk menyelidiki lebih lanjut mengenai topik tersebut.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mencari lagi faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi pada usia pra lansia atau lansia. Penelitian tersebut diharapkan dapat mendalami tentang aspek-aspek yang belum ada sebelumnya, seperti faktor genetik, pola makan, tingkat aktivitas fisik, stres, kebiasaan merokok atau minum alcohol, obesitas atau faktor-faktor lingkungan lainnya yang mungkin berperan dalam perkembangan penyakit hipertensi pada kelompok usia tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun, N. (2016). Kerangka Konseptual. *Statistical Field Theor*, 53(9), 1689–1699.
- Alatas, H., Karyomanggolo, W., Musa, D., Boediarso, A., & IN Oesman. (2002). Desain penelitian. *Dasar–Dasar Metodologi Klinis*, 79–95.
- Ayu, M. (2022). *Eksplorasi faktor risiko hipertensi*.
- Dana, Y. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia (Studi di Dusun Pajaran Desa Peterongan Kecamatan Peterongan Kabupaten Jombang). *Skripsi Insan Cendekia Medika*, 1–93.
- Didi. (2020). *Klasifikasi, Patofisiologi Hipertensi Tekananan Darah Tinggi*. <https://youtube.com/watch?v=hS80LAS9cZY&si=EnSIkaIECMiOmarE>
- Dwi Anggraini, S., Dody Izhar, M., & Noerjoedianto, D. (2018). Hubungan Antara Obesitas Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Rawasari Kota Jambi Tahun 2018. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(2), 45–55. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v2i2.6553>
- Ernawati, I., Fandinata, S. S., & Permatasari, S. N. (2020). *KEPATUHAN KONSUMSI OBAT PASIEN HIPERTENSI* (N. Reny (ed.)). Graniti. https://www.google.co.id/books/edition/Buku_referensi_kepatuhan_konsumsi_obat_p/81EMEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=hipertensi&printsec=frontcover
- Firdaus, M., & Suryaningrat, W. C. (2020). Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Kapuas Hulu. *Majalah Kesehatan*, 7(2), 110–117. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2020.07.02.5>
- Hasanudin, Adriyani, V. M., & Perwiraningtyas, P. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Masyarakat Penderita Hipertensi Di

Wilayah Tlogosuryo Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. *Journal Nursing News*, 3(1), 787–799.

Irwan. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular* (P. Unggul & Candrawinata (eds.); 1st ed.). Budi Utama.

https://www.google.co.id/books/edition/Epidemiologi_Penyakit_Tidak_Menular/3eU3DAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=tekanan+darah+tinggi&printsec=frontcover

Istiqamah, D. I., Fitria Nugraha Aini, & Sulistyowati, E. (2021). The Effects of Physical Activity Levels on Hypertension Prevalence in Communities in Malang Regency. *Jurnal Kedokteran Komunitas*, 9(1), 1–9.

Karim, N. A., Onibala, F., & Kallo, V. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tagulandang Kabupaten Sitaro. *E-Journal Keperawatan*, 6(1), 1–6.

Kholifah, S. H., Budiwanto, S., & Katmawanti, S. (2020). Hubungan antara Sosioekonomi, Obesitas dan Riwayat Diabetes Melitus (DM) dengan. *Donesia*, 1(2), 157–165.

<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi>URL:<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi/article/view/41419/173>

Kurnia, A. (2020). *SELF - MANAGEMENT HIPERTENSI* (T. Lestari (ed.)). Jakad Media Publishing.

https://www.google.co.id/books/edition/SELF_MANAGEMENT_HIPERTENSI/a18XEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=hipertensi&printsec=frontcover

Makawekes, E., Suling, L., & Kallo, V. (2020). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah Pada Usia Lanjut 60-74 Tahun. *Jurnal Keperawatan*, 8(1), 83. <https://doi.org/10.35790/jkp.v8i1.28415>

Marleni, L. (2020). Aktivitas Fisik Dengan Tingkat Hipertensi Di Puskesmas Kota Palembang. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(1), 66–

72. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.464>

Morika, H. D., Nur, S. A., Jekzond, H., & Amalia, R. F. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Hipertensi pada Lansia. *Seminar Nasional Syedza Santika*, 20–27.

Muhammad Yunus, I Wayan Chandra Aditya, & Dwi Robbiardy. (2021). *Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Haji Pemanggilan Kecamatan Anak Tuha Kabupaten Lampung Tengah*. 21(April), 85–98.

Nuraeni, E. (2019). Hubungan Usia Dan Jenis Kelamin Beresiko Dengan Kejadian Hipertensi Di Klinik X Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i1.1996>

Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.

Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI). (2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019. *Indonesian Society Hipertensi Indonesia*, 1–90.

Prasetyaningrum, Y. I. (2014). *Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti* (D. Ari & T. Y (eds.); 1st ed.). Fmedia. https://books.google.co.id/books?id=8uluBgAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=buku+hipertensi+pdf&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwib_4m9i8n8AhW-S2wGHULoBX8Q6AF6BAgEEAM#v=onepage&q&f=false

Prasetyo Kusumo, M. (2020). *Buku Pemantauan Aktivitas Fisik Mahendro Prasetyo Kusumo* (Issue April).

Puji Hastuti, A. (2019). *Hipertensi* (M. Ratih (ed.); 1st ed.). <https://www.google.co.id/books/edition/HIPERTENSI/TbYgEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=buku+hipertensi&printsec=frontcover>

- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Rahmadhani. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(1), 52–62. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i1.132>
- RI Kementrian Kesehatan. (2018). Masalah Kesehatan Pada Lansia. *Ditjen Yankes*, 12(28), 1. yankes.kemkes.go.id
- Ridwan, M. (2017). *Mengenal, Mencegah, Mengatasi Silent Killer, “Hipertensi”* (S. Ika (ed.)). Romawi Pustaka. https://www.google.co.id/books/edition/Mengenal_Mencegah_Mengatasi_Silent_Kille/qbJVEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=buku+hipertensi&printsec=frontcover
- Setyanto, W. (2017). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *STIKes “ICME” Jombang*, 6, 21.
- Sihotang, M., & Elon, Y. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Orang Dewasa. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 4(April), 199–204.
- Suherman, Adang. Rahayu, indri. Damayanti. Sultoni, Kuston. Jajat. Risma. Putri, Wulandari. Agust, K. (2019). *Panduan gaya hidup aktif dan produktif bagi mahasiswa. Manfaat Aktivitas Fisik*, 1–217.
- Sumarta, N. H. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Sehari-Hari Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Kota Batu. (*Skripsi*), 1–104.
- Tamamilang, C. D., Kandou, G. D., & Nelwan, J. E. (2018). Hubungan Antara Umur Dan Aktivitas Fisik Dengan Derajat Hipertensi Di Kota Bitung Sulawesi Utara. *Jurnal KESMAS*, 7(5), 1–8.

<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22132>

- Ulfa, R. (2015). *Materi Kuliah Pemadatan Kelas BM Mata Kuliah Metode Penelitian Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia Cimahi*.
- Wahyuni, W, E. S., & Silvitasafri, I. (2018). *Buku saku peduli hipertensi untuk kader posyandu* (pp. 1–78).
http://www.inaheart.org/upload/image/Pedoman_TataLaksana_hipertensi_pada_penyakit_Kardiovaskular_2015.pdf
[http://eprints.aiska-university.ac.id/625/1/Buku Saku Peduli Hipertensi.pdf](http://eprints.aiska-university.ac.id/625/1/Buku_Saku_Peduli_Hipertensi.pdf)
- Waroka, L. (2021). *Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Literature Review*.
- WHO. (2021). *Hypertension Indicators For Improving Quality And Coverage Of Services* (Issue March).
- Yuanti, Y., & Nurhidayah. (2019). Senam Sehat Cegah Hipertensi Di Posyandu Rw 02 Harjamukti Depok. *Jurnal Arsip Pengabdian Masyarakat*, November, 18–24.

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent



INFORMED CONSENT

HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN TEKANAN DARAH TINGGI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS X KABUPATEN BEKASI

PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga,

Nama : Nesyia Pradini Verdyan

NIM 201905061

Akan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Aktivitas fisik dengan Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi”. Penelitian ini dibiayai secara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktifitas fisik dengan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi.

Saya mengajak saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan 84 subjek penelitian, dalam jangka waktu keikutsertaan masing-masing subjek sekitar 15 menit untuk mengisi kuesioner dan melakukan pemeriksaan tekanan darah.

A. Keikutsertaan Untuk Ikut Penelitian

Keikutsertaan saudara/i dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela dan dapat menolak untuk ikut dalam penelitian.

B. Kewajiban Subjek Penelitian

Saudara/i diminta untuk memberikan jawaban yang sebenarnya terkait dengan pernyataan yang diajukan setelah pemeriksaan tekanan darah untuk mencapai tujuan penelitian.

C. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengisi kuesioner, dimana saudara/i diminta untuk mengisi kuesioner setelah melakukan pemeriksaan tekanan darah.

D. Risiko dan Efek Samping

Tidak ada risiko dan efek samping dalam penelitian ini.

E. Manfaat

Adapun manfaat yang bisa diperoleh dari penelitian ini adalah mendapatkan informasi tentang aktivitas fisik dengan hipertensi.

F. Kerahasiaan

Informasi yang didapatkan dari saudara/i terkait dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah.

G. Kompensasi

Saudara/i yang bersedia menjadi subjek penelitian akan mendapatkan rewards berupa souvenir untuk responden yang mengisi kuesioner.

H. Pembiayaan

Penelitian ini dibiayai secara mandiri oleh peneliti.

I. Informasi Tambahan

Saudara/i dapat menanyakan semua terkait penelitian ini dengan menghubungi peneliti: Nesya Pradini Verdyan (Mahasiswi STIKes Mitra Keluarga) Telepon: 085930410584, Email: nesya712@gmail.com.

Bekasi, ... Juli 2023

(Nesya Pradini Verdyan)

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga Bekasi mengenai “**Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi**”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demi persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Bekasi, ... Mei 2023

(.....)

Peneliti

(.....)

Responden

Lampiran 3 Identitas Responden

A. Identitas Responden dan Status Kesehatan		
1	Nama Lengkap :	
2	Usia :	
3	Alamat :	
4	Pekerjaan :	
5	Berat dan Tinggi Badan :	
6	Tekanan Darah :	

Lampiran 4 Kuesioner Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ)

Kuesioner Aktivitas Fisik		
1	Apakah aktifitas sehari-hari Anda termasuk aktifitas berat yang menyebabkan peningkatan besar dalam pernapasan atau detak jantung seperti (Contoh membawa karung berat >20kg, berkebun, berjalan atau turun tangga dengan mengangkat benda minimal 22 kg, membawa barang naik tangga 11-22 kg, bertani, mencangkul dan membersihkan ladang, kuli panggul, pekerjaan tukang kayu seperti gergaji kayu, tukang batu, atau pekerjaan konstruksi lain)?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P4)
2	Berapa hari dalam seminggu melakukan aktivitas berat?	_____Hari
3	Berapa lama dalam sehari biasanya Anda melakukan aktivitas berat?	_____Jam _____ Menit
4	Apakah aktifitas sehari-hari Anda termasuk aktifitas sedang yang menyebabkan peningkatan nafas dan denyut nadi seperti (memberi makan ternak, membersihkan seluruh ruangan, membersihkan halaman, mencabut rumput, membersihkan selokan, menggosok lantai, kamar mandi, bak mandi dengan tangan atau kaki, menyapu lantai atau rumput, merawat anak (mengganti baju, memandikan, memberi makan, menggendong), membuat kue atau roti) ?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P7)
5	Berapa hari dalam seminggu anda melakukan aktivitas sedang?	_____Hari
6	Berapa lama dalam sehari biasanya Anda melakukan aktivitas sedang ?	_____Jam _____ Menit
7	Apakah Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat minimal 10 menit kontinyu ?	1. Ya

		2. Tidak (langsung ke P10)
8	Berapa hari dalam seminggu Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat?	____ Hari
9	Berapa lama dalam sehari biasanya Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat?	____ Jam ____ Menit
10	Apakah Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang berat (mengakibatkan peningkatan nafas dan denyut nadi secara besar) minimal dalam 10 menit secara kontinyu seperti (bermain basket, berlari > 8 km/jam, sepak bola) ?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P13)
11	Berapa hari dalam seminggu biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong berat?	____ Hari
12	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong berat?	____ Jam ____ Menit
13	Apakah Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong sedang (mengakibatkan peningkatan nafas dan denyut nadi) minimal dalam 10 menit secara kontinyu seperti (berjalan santai 4 km/jam, bersepeda santai < 16 km/jam, bermain voli, berenang, berkuda, tenis meja, bermain golf) ?	1. Ya 2. Tidak (langsung ke P16)
14	Berapa hari dalam seminggu biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi lainnya yang tergolong sedang?	____ Hari
15	Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong sedang?	____ Jam ____ Menit
16	Berapa lama Anda duduk santai atau berbaring atau aktifitas lainnya yang tergolong rendah seperti duduk	____ Jam ____ Menit

	saat bekerja, berdiri, membaca, menulis atau mengetik, mencuci piring, memasak, menyetrika, mengeringkan atau menjemur pakaian, melipat pakaian, bermain musik, menonton tv, bermain handphone, bermain laptop, mengemudikan kendaraan, dll dalam sehari (kecuali tidur)	
--	--	--

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA KELUARGA

No : 091/STIKes.MK/BAAK/LPPM-Kep/III/23 Bekasi, 16 Maret 2023
 Lampiran : 1 lbr
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada :
 Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi
 Komplek Perkantoran PEMDA, Sukamahi, Kec. Cikarang Pusat
 Kabupaten Bekasi

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa/i Program Studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga Tahun Akademik 2022/2023, dimana untuk mendapatkan bahan penyusunan skripsi perlu melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak/Ibu berkenan memberikan izin kepada mahasiswa/i kami sesuai yang tersebut dalam lampiran, untuk melaksanakan Penelitian, Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner pada bulan Maret s.d Juni 2023 di Puskesmas Binaan Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi.

Untuk informasi lebih lanjut mengenai jawaban kesediaan izin penelitian mohon disampaikan melalui email ke adm.akademik@stikesmitrakuuarga.ac.id

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Hormat kami
 Kepala LPPM
 Affinia Eka Sari, S.TP, M.Si

*Cc:arsip
 AN/sy*

Kampus A : Jl. Bekasi I No. 15A, Jatinegara, Jakarta Timur 13350, Telp : 021-8563866, Fax : 021-8568430
 Kampus B : Jl. Pengasinan, Rawa Semut, Margahayu, Bekasi Timur 17113, Telp : 88345897, 88345997, Fax : 021-88351995
 Email : info@stikesmitrakuuarga.ac.id



PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI DINAS KESEHATAN

Komplek Perkantoran Pemerintah Daerah Kabupaten Bekasi
Desa Sukamahi Kecamatan Cikarang Pusat - Bekasi 17811 Jawa Barat
Telp. : 021-89970347

Bekasi, 3 April 2023

Nomor : HM.04.04/04690/Dinkes/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Penelitian, Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Kepada
Yth. Ketua STIKes Mitra Keluarga
di-
Bekasi

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi Nomor : HM.04.04/277/Bakesbangpol/2023 Tanggal 30 Maret 2023 perihal surat keterangan penelitian, uji validitas dan reliabilitas kuesioner atas:

Nama : Terlampir
NIM : Terlampir
Program Studi : Strata Satu (S.1) Keperawatan
Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga Bekasi

Untuk mengadakan kegiatan Penelitian, Pengumpulan Data, Penyebaran Kuesioner dan wawancara dalam rangka penyusunan skripsi mahasiswa STIKes Mitra Keluarga Bekasi Program Studi S1 Keperawatan dengan waktu pelaksanaan pada Bulan Maret s.d Juni 2023.

Memperhatikan maksud dan tujuan yang bersangkutan, pada prinsipnya kami tidak keberatan untuk melaksanakan kegiatan yang dimaksud dan melaporkan hasil penelitian tersebut ke Dinas Kesehatan.

Demikian agar maklum, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BEKASI



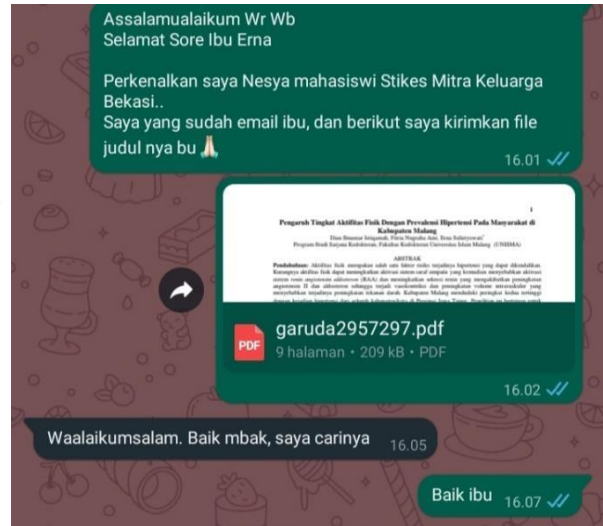
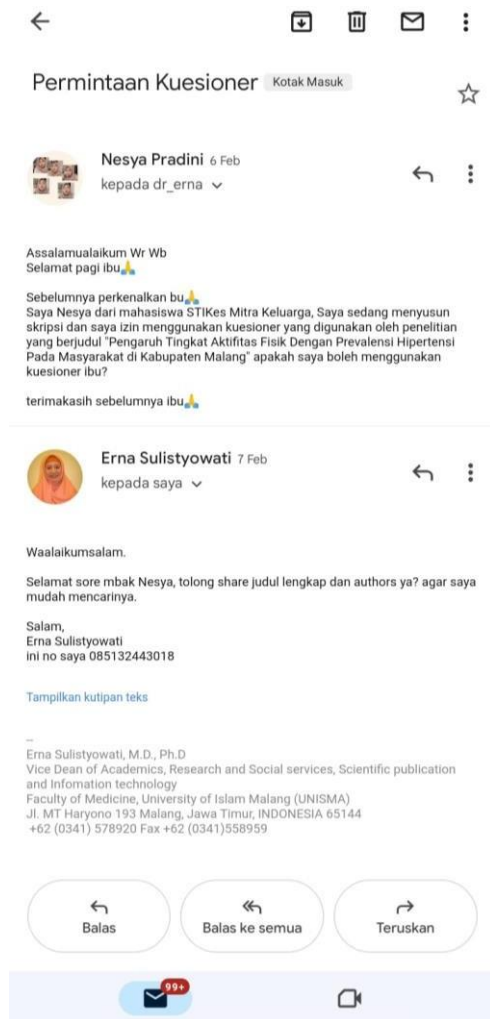
Tembusan, Yth:

1. Direktur RSUD Kabupaten Bekasi;
2. Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat;
3. Kepala Bidang P2P;
4. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan;
5. Kepala UPTD Puskesmas : Sumber Jaya dan Karangsatra;
6. Yang bersangkutan.




Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 6 Perizinan Penggunaan Kuesioner



Lampiran 7 Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KARANG SATRIA
 Jl. Raya Rawa Kalong Desa Karang Satria Rt.05 Rw.06 No.6
 Kecamatan Tambun Utara
 Telp. (021) - 88345031 - Kode Pos 17510

Bekasi, 06 April 2023

<p>Nomor : HM.04.04/ 460 /PKM KRS/IV/2023 Sifat : Biasa Lampiran : - Perihal : Jawaban Permohonan Penelitian</p>	<p>Kepada Yth. Ketua STIKes Mitra Keluarga di Tempat</p>
--	---

Dengan hormat,


Menindaklanjuti Surat Kepala Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi Nomor HM.04.04/04690/Dinkes/2023 tanggal 03 April 2023 perihal Surat Keterangan Penelitian, Uji Validitas dan Reliabilitas pada prinsipnya kami tidak berkeberatan mahasiswa atas nama :

Nama	: Nesya Pradini Verdyan
NIM	: 201905061
Judul	: "Hubungan Aktifitas Fisik dengan Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi."

Untuk melaksanakan kegiatan Penelitian, Pengumpulan Data, Penyebaran Kuesioner dan Wawancara dalam rangka penyusunan skripsi sampai dengan tanggal 30 Juni 2023, selama mahasiswa tersebut mengikuti peraturan yang berlaku di Puskesmas Karang Satria.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Karang Satria



Susi Asmawati, SKM
 NIP. 19720405 199103 2 002

Lampiran 8 Surat Etik Penelitian



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANI SALEH**

**KETERANGAN LOLOS ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"**

No: EC.046/KEPK/STKBS/V/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Nesya Pradini Verdyan
Anggota Peneliti : -
Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

Dengan judul :
Title

**"Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hipertensi Di
Puskesmas X Kabupaten Bekasi"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/ Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 April 2023 sampai dengan 29 April 2024

This declaration of ethics applies during the period, April 30, 2023 until April 29, 2024

Bekasi, 30 April 2023

Rektua KEPK STIKES Bani Saleh



Meria Woro L, M.Kep. Sp.Kep.Kom

Lampiran 9 Surat Pernyataan Keaslian Data Penelitian**SURAT PERNYATAAN KEASLIAN DATA PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Nesya Pradini Verdyan

NIM 201905061

Program Studi : S1 Keperawatan

Alamat Lengkap : Jl. Manggis II no.127B RT 004 / RW 012 Blok.A, Perum
Duren Jaya, Bekasi Timur

No. Telp : 0859-3041-0584

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa semua Informasi dan dokumen data penelitian yang saya kumpulkan dan sampaikan dalam rangka penelitian skripsi mahasiswa untuk mencapai gelar SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep) dari SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MITRA KELUARGA pada Tahun Akademik (TA) 2019 dengan judul skripsi HUBUNGAN AKTIVITAS FISIK DENGAN TEKANAN DARAH TINGGI PADA PASIEN HIPERTENSI DI PUSKESMAS X KABUPATEN BEKASI Adalah VALID dan BENAR. Apabila di kemudian hari ditemukan penipuan/pemalsuan/penyalahgunaan atas informasi dan/atau data yang saya sampaikan pada penelitian saya, saya bertanggung jawab mutlak secara hukum dan bersedia dikenai sanksi hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 07 Juli 2023

Yang menyatakan,

(Nesya Pradini Verdyan)

NIM. 201905061

Lampiran 10 Formulir dan Persetujuan Judul Tugas Akhir

PERSETUJUAN USULAN DAN PERSETUJUAN JUDUL/TOPIK TUGAS AKHIR

Hal : Pengajuan Judul Tugas Akhir
Kepada Yth: Ns. Lastriyanti, M. Kep.
Pembimbing Tugas Akhir Skripsi
STIKes Mitra Keluarga

Dengan Hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nesya Pradini Verdyan
Nim : 201905061
Prodi : S1 Keperawatan
Semester : VIII/Delapan

Mengajukan judul tugas akhir sebagai berikut :

No	Judul tugas akhir	Disetujui	
		Ya	Tidak
1	Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Minum Obat dengan Kejadian Hipertensi		√
2	Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi		√
3	Hubungan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah Tinggi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas X Kabupaten Bekasi	√	

Bekasi, 05 Juli 2023

Pembimbing Tugas Akhir

Pemohon

(Ns. Lastriyanti, M.Kep.)

(Nesya Pradini Verdyan)

NIDN. 0313078005

201905061

Lampiran 11 Uji Plagiarisme

 Dupli Checker

Date: 27-07-2023



Lampiran 12 Absensi Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR
PRODI S1 KEPERAWATAN & NERS

Nama Mahasiswa : Nesya Pradini Verdyan

Judul :

Dosen Pembimbing : Ns. Latriyanti, M.Kep

No	Hari / tanggal	Topik	Masukan	Paraf	
				Mahasiswa	pembimbing
1	16/Sept/22	Menentukan Fenomena	Fenomena yang diambil penyakit hipertensi		
2	15/Nov/22	Konsul Judul	Acc Judul (Hub Aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi di puskesmas bob. becaasi).		
3	12/Des/22	Konsul Stupen	Arahkan Stupen ke Puskesmas (lanjut stupen ke puskesmas)		
4	30/Des/22	Konsul Bab 1	Revisi Bab 1 menambahkan data, mengubah identifikasi jadi deskripsi, latar belakang dijelaskan.		
5	31/Jan/23 Selasa	Konsul Bab 1, 2, 3, 4	Revisi Bab 1, 2, 3, 4. tambah praktisi, kesim Definis, komentar usg, sumber data usg, coding		
6	09 Feb 23 Kamis	Konsul Bab 1, 2, 3	perbaiki kalimat, cari buku sumber yg terpercaya, perbaiki pembahasan, Alat ukur dijelaskan berdasarkan yang akan digunakan.		

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR
PRODI SI KEPERAWATAN & NERS

Nama Mahasiswa : Nesya Pradini Verdyan

Judul :

Dosen Pembimbing : Ns. Latriyanti, M.Kep





No	Hari / tanggal	Topik	Masukan	Paraf	
				Mahasiswa	pembimbing
7.	19 Feb 2023 Selasa	Konsultasi bab 1 bab 2, bab 3	Perbaiki kalimat, dan pengobatan hipertensi yang ter percaya, kata aktifis fisik yg benar gmn, kerangka teori tampilan komputasi,		
8	22 Feb 2023 Rabu	Konsultasi proposal cover sampai lampiran	lengkapi bagian yang belum dimasukan, pengorot ngan huruf bold		
9.	27 Feb 2023 Senin	Konsultasi	Pembenaran kaca.		
10.	21 Maret 2023 Selasa	Konsultasi Hasil Revisi Sempro	- pergantian kategori hipertensi - pembenaran coding - pergantian Rumus		
11.	06 Juni 2023 Selasa	Konsul Hasil Uji VP.	Lanjut Penelitian		
12.	28 Juni 2023 Selasa Rabu	Konsul Bab 5, 6, 7.	- pembeneran kalimat - penambahan penjelasan - tambah judul setiap jurnal atau - Selesaikan teori - Benarkan kesimpulan		

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR
PRODI S1 KEPERAWATAN & NERS

Nama Mahasiswa :

Judul :

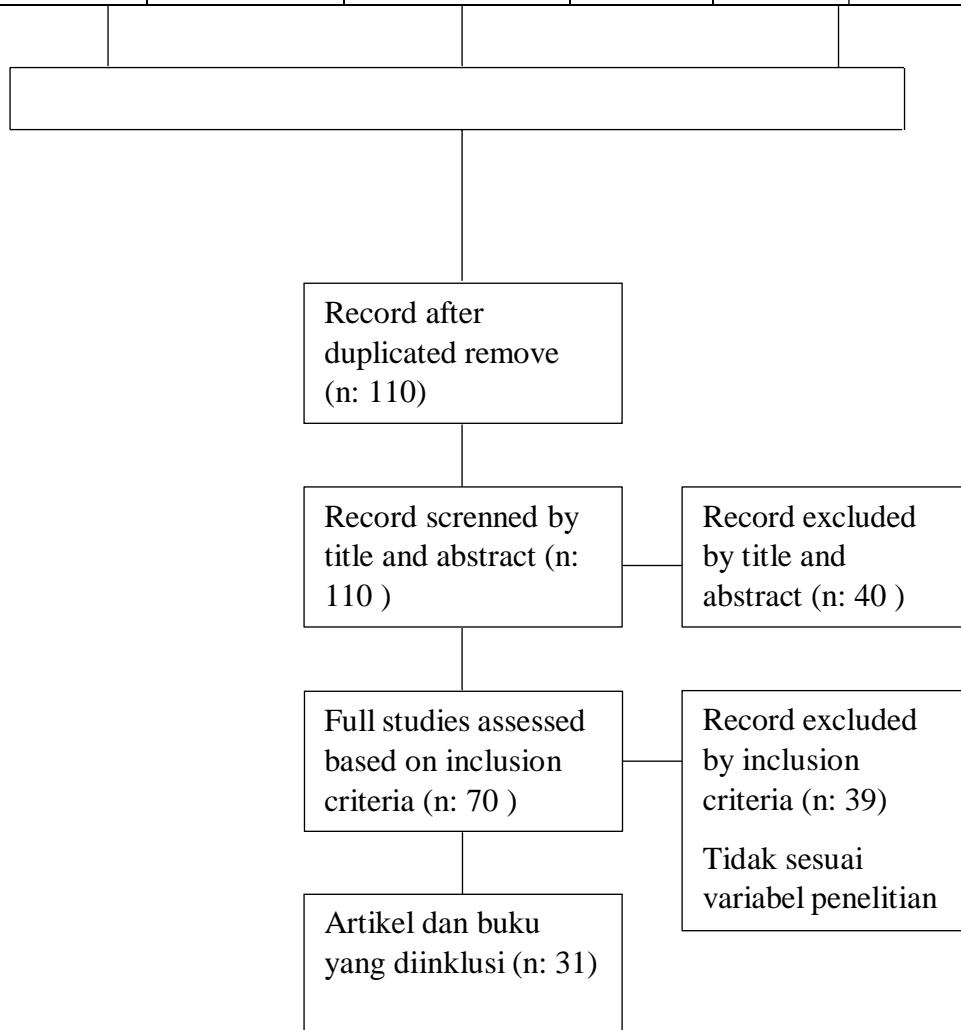
Dosen Pembimbing : Ns. Lastriyanti, M.Kep

No	Hari / tanggal	Topik	Masukan	Paraf	
				Mahasiswa	pembimbing
13	Selasa, 09 Juli 2023	Konsul BAB 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Revisi bab 3 dan 4.		
14	Rabu, 05 Juli 2023	Konsul Bab 6			

Lampiran 13 Algoritma Pencarian

ALGORITMA PENCARIAN

Google Scholar	Google Book	Pencarian Sekunder	Pubmed	Sience Direct	Proquest
50	18	15	8	12	7



Lampiran 14 Perhitungan Kuesioner

Kuesioner GPAQ (Global Physical Questionnaire)

Cara pengisian pada kuesioner ini dengan mengisi pertanyaan 1 – 16, yang dikategorikan rendah, sedang, dan tinggi, lalu dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$(P2 \times P3 \times 8) + (P5 \times P6 \times 4) + (P8 \times P9 \times 4) + (P11 \times P12 \times 8) + \\ (P14 \times P15 \times 4)$$

Rendah : < 600 MET
Sedang : 3000 – 600 MET
Tinggi : > 3000 MET

Lampiran 15 Uji Validitas dan Reabilitas

Kode	r-hitung	r-tabel	Validitas
P1	,503	0,304	Valid
P2	,478	0,304	Valid
P3	,445	0,304	Valid
P4	,858	0,304	Valid
P5	,801	0,304	Valid
P6	,768	0,304	Valid
P7	,448	0,304	Valid
P8	,456	0,304	Valid
P9	,411	0,304	Valid
P10	,546	0,304	Valid
P11	,480	0,304	Valid
P12	,510	0,304	Valid
P13	,858	0,304	Valid
P14	,644	0,304	Valid
P15	,760	0,304	Valid
P16	,606	0,304	Valid

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Apakah aktifitas sehari-hari Anda termasuk aktifitas berat yang menyebabkan peningkatan besar dalam pernapasan atau detak jantung	12.83	54.679	.503	.897
Berapa hari dalam seminggu melakukan aktivitas berat?	13.69	51.780	.478	.896
Berapa lama dalam sehari biasanya Anda melakukan aktivitas berat?	13.67	51.593	.445	.898
Apakah aktifitas sehari-hari Anda termasuk aktifitas sedang yang menyebabkan peningkatan nafas dan denyut nadi	12.50	50.988	.858	.888
Berapa hari dalam seminggu anda melakukan aktivitas sedang?	12.79	41.685	.801	.887
Berapa lama dalam sehari biasanya Anda melakukan aktivitas sedang ?	13.14	45.638	.768	.885
Apakah Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat minimal 10 menit kontinyu ?	12.86	55.150	.448	.899
Berapa hari dalam seminggu Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat?	13.71	51.575	.456	.898
Berapa lama dalam sehari biasanya Anda berjalan kaki atau bersepeda untuk pergi ke suatu tempat?	13.83	54.728	.411	.899

Apakah Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang berat	12.64	53.406	.546	.895
Berapa hari dalam seminggu biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong berat?	13.45	50.790	.480	.897
Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong berat?	13.50	51.476	.510	.895
Apakah Anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong sedang	12.50	50.988	.858	.888
Berapa hari dalam seminggu biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi lainnya yang tergolong sedang?	13.38	50.193	.644	.891
Berapa lama dalam sehari biasanya anda melakukan olahraga, fitness, atau rekreasi yang tergolong sedang?	13.38	49.461	.760	.887
Berapa lama Anda duduk santai atau berbaring atau aktifitas lainnya yang tergolong rendah	11.76	49.015	.606	.892

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	42	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	42	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.899	16

Lampiran 16 Hasil Uji Univariat

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45 - 59 Tahun	60	71.4	71.4	71.4
	> 60 Tahun	24	28.6	28.6	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	13	15.5	15.5	15.5
	Perempuan	71	84.5	84.5	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	8	9.5	9.5	9.5
	IRT	59	70.2	70.2	79.8
	Buruh	3	3.6	3.6	83.3
	Pedagang	5	6.0	6.0	89.3
	Guru	3	3.6	3.6	92.9
	Karyawan Swasta	6	7.1	7.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Aktivitas Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 600 Rendah	48	57.1	57.1	57.1
	3000 - 600 Sedang	36	42.9	42.9	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Tekanan Darah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Hipertensi Derajat 1 (140-159/90-99)	43	51.2	51.2	51.2
	Hipertensi Derajat 2 (160-179/100-109)	29	34.5	34.5	85.7
	Hipertensi Derajat 3 (>180/>110)	12	14.3	14.3	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Lampiran 17 Hasil Uji Bivariat

Aktivitas Fisik * Tekanan Darah Crosstabulation

			Tekanan Darah			Total
			Hipertensi Derajat 1 (140-159/90-99)	Hipertensi Derajat 2 (160-179/100-109)	Hipertensi Derajat 3 (>180/>110)	
Aktivitas Fisik	< 600 Rendah	Count	24	21	3	48
		Expected Count	24.6	16.6	6.9	48.0
		% within Aktivitas Fisik	50.0%	43.8%	6.3%	100.0%
	3000 - 600 Sedang	Count	19	8	9	36
		Expected Count	18.4	12.4	5.1	36.0
		% within Aktivitas Fisik	52.8%	22.2%	25.0%	100.0%
Total	Count	43	29	12	84	
	Expected Count	43.0	29.0	12.0	84.0	
	% within Aktivitas Fisik	51.2%	34.5%	14.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	7.855 ^a	2	.020	.019		
Likelihood Ratio	8.042	2	.018	.024		
Fisher's Exact Test	7.667			.020		
Linear-by-Linear Association	1.000 ^b	1	.317	.363	.198	.073
N of Valid Cases	84					

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.14.

b. The standardized statistic is 1.000.

Lampiran 18 Data Aktivitas Fisik

No. Responden	ME T	Kategori	No. Responden	ME T	Kategori	No. Responden	ME T	Kategori
1	120	Ringan	29	180	Ringan	57	720	Sedan
2	240	Ringan	30	240	Ringan	58	1440	Sedan
3	240	Ringan	31	120	Ringan	59	480	Ringan
4	720	Sedan	32	840	Sedan	60	0	Ringan
5	600	Sedan	33	240	Ringan	61	720	Sedan
6	0	Ringan	34	360	Ringan	62	900	Sedan
7	840	Sedan	35	0	Ringan	63	300	Ringan
8	960	Sedan	36	180	Ringan	64	600	Sedan
9	720	Sedan	37	240	Ringan	65	120	Ringan

10	960	Sedan g	38	420	Ringa n	66	960	Sedan g
11	480	Ringa n	39	360	Ringa n	67	480	Ringa n
12	228 0	Sedan g	40	300	Ringa n	68	0	Ringa n
13	144 0	Sedan g	41	360	Ringa n	69	820	Sedan g
14	600	Sedan g	42	240	Ringa n	70	240	Ringa n
15	240	Ringa n	43	240	Ringa n	71	960	Sedan g
16	480	Ringa n	44	0	Ringa n	72	144 0	Ringa n
17	480	Ringa n	45	480	Ringa n	73	0	Ringa n
18	0	Ringa n	46	0	Ringa n	74	840	Sedan g
19	120	Ringa n	47	240	Ringa n	75	840	Sedan g
20	132 0	Sedan g	48	0	Ringa n	76	240	Ringa n
21	360	Ringa n	49	360	Ringa n	77	520	Ringa n

22	600	Sedan g	50	720	Sedan g	78	360	Ringa n
23	480	Ringa n	51	840	Sedan g	79	600	Sedan g
24	480	Ringa n	52	108 0	Sedan g	80	720	Sedan g
25	660	Sedan g	53	132 0	Sedan g	81	0	Ringa n
26	240	Ringa n	54	320	Ringa n	82	0	Ringa n
27	840	Sedan g	55	0	Ringa n	83	780	Sedan g
28	120	Ringa n	56	620	Sedan g	84	660	Sedan g

Lampiran 19 Dokumentasi





Lampiran 20 Biodata Peneliti



A. Identitas Peneliti

Nama : Nesya Pradini Verdyan
NIM : 201905061
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Bekasi, 06 Januari 2002
Agama : Islam
Status Pernikahan : Belum Menikah
Alamat : Jl.Manggis II Blok.A No.127B RT 004 RW 012
Duren Jaya Bekasi Timur
No. Handphone : 085930410584
Alamat Email : nesya712@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. 2006 - 2007 PAUD Asparagus
2. 2007 - 2013 SDN Duren Jaya VI
3. 2013 - 2016 MTsN 01 Bekasi
4. 2016 - 2019 SMK Bhakti Bangsa
5. 2019 - 2023 STIKes Mitra Keluarga